

JURNAL PUBLIKASI

**HUBUNGAN ANTARA KEBIASAAN SARAPAN PAGI DAN ASUPAN ZAT
GIZI MAKRO (ENERGI DAN PROTEIN) DENGAN STATUS GIZI ANAK
YANG MEMPEROLEH PMT-AS DI SD NEGERI PLALAN 1 SURAKARTA**



Disusun Oleh :

TUTIK SRI HARIANTI

J 310 080 051

**PROGRAM STUDI S1 GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2013**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Penelitian : Hubungan Antara Kebiasaan Sarapan Pagi Dan Asupan Zat Gizi Makro (Energi Dan Protein) Dengan Status Gizi Anak Yang Memperoleh PMT-AS Di SD Negeri Plalan 1 Surakarta

Nama Mahasiswa : Tutik Sri Harianti

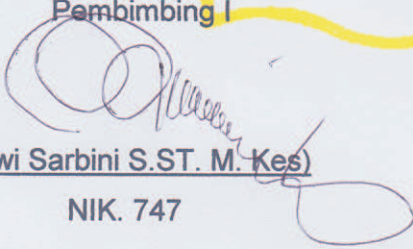
Nomor Induk Mahasiswa : J 310 080 051

Telah membaca dan mencermati naskah artikel publikasi ilmiah, yang merupakan naskah skripsi (tugas akhir) dari mahasiswa tersebut

Surakarta, 18 Juli 2013

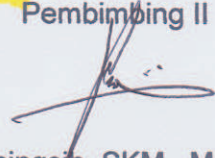
Menyetujui,

Pembimbing I


(Dwi Sarbini S.ST. M. Kes)

NIK. 747

Pembimbing II


(Rustiningsih, SKM., M.Kes)

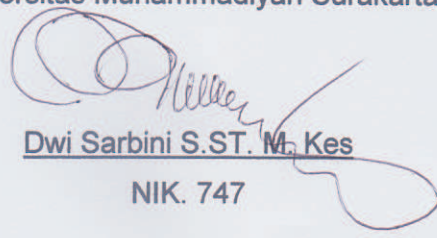
NIK

Mengetahui

Ketua Program Studi Gizi

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta


Dwi Sarbini S.ST. M. Kes

NIK. 747

**HUBUNGAN ANTARA KEBIASAAN SARAPAN PAGI DAN ASUPAN ZAT GIZI
MAKRO (ENERGI DAN PROTEIN) DENGAN STATUS GIZI ANAK YANG
MEMPEROLEH PMT-AS DI SD NEGERI PLALAN 1 SURAKARTA**

Tutik Sri Harianti
Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta

The nutrition status in SD Negeri Plalan Surakarta is less than 20.59%. Nutrition status can be affected by macro nutrient (energy and protein) intake. The nutrient intake is highly dependent on eating habit from breakfast to dinner.

This study aimed to find out the relationship of breakfast habit and macro (energy and protein) nutrient intake to the nutrition status of the children obtaining PMT-AS in SD Negeri Plalan 1 Surakarta.

The type of research used was observational research with cross sectional approach and the sampling technique used was simple random sampling one. The sample consisted of 52 students corresponding to inclusion criteria. The data on breakfast habit and macro (energy and protein) nutrient intake were obtained through 24 hour-recalls three times a week. The data on nutrition status was obtained from BB and TB measurement. The statistic test used was Pearson's product moment and kolmogorov-smirnov tests.

The result of research showed that 22.6% students belonged to no breakfast habit. The data of energy intake of 11.5% students belonged to deficit category, while for protein intake, 13.5% students belonged to deficit category. Data on nutrition status after PMT-AS showed 9% students belonging to very thin category. The result of test on the relationship of breakfast habit and school children's nutrition status obtaining PMT-AS obtained p value = 0.202. The result of test on the relationship between energy intake and nutrition status of children obtaining PMT-AS achieved p value = 0.001 and the result of test on the relationship between protein intake and nutrition status of children obtaining PMT-AS achieved p-value = 0.379.

There was no relationship between breakfast habit and nutrition status of the children getting PMT-AS. There was a relationship between energy intake and nutrition status of the children obtaining PMT-AS.

Keywords : breakfast, nutrient intake (energy and protein), nutrition status

References : 54: 1996 – 2012

PENDAHULUAN

Salah satu upaya kesehatan adalah perbaikan gizi terutama di usia sekolah khususnya pada usia 6-13 tahun. Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status

gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi sesuai dengan kebutuhan, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin (Almatsier,

2004). Untuk itu, perhatian terhadap anak termasuk anak usia Sekolah Dasar (SD) semakin ditingkatkan, terutama berkaitan dengan masalah gizi. Perhatian terhadap kelompok ini perlu, karena kenyataannya golongan ini merupakan sumber daya manusia yang sangat potensial dan perlu diberikan perhatian, pembinaan dan pengawasan sedini mungkin agar menghasilkan kualitas yang baik. Pertumbuhan anak yang baik dalam lingkungan yang sehat penting untuk menciptakan generasi penerus yang berkualitas dan berpotensi (Santoso, 1999). Kebutuhan asupan zat gizi yang tidak terpenuhi dengan baik akan mengakibatkan menurunnya kondisi tubuh secara keseluruhan sehingga gairah untuk belajar menjadi hilang (Sunarti, 2006).

Membiasakan sarapan pagi dapat meningkatkan ketahanan fisik, mempertahankan daya tahan tubuh, meningkatkan kondisi fisik agar tetap prima, meningkatkan kebugaran jasmani dan konsentrasi yang dapat memudahkan menyerap informasi. Kebiasaan sarapan pagi juga dapat membantu seseorang untuk memenuhi kecukupan gizinya sehari-hari. Jenis hidangan untuk sarapan pagi dapat dipilih dan disusun sesuai dengan kebutuhan gizi. Seseorang yang tidak sarapan pagi berisiko menderita gangguan kesehatan berupa penurunan kadar gula darah dengan tanda-tanda antara lain : lemah, keluar keringat dingin, kesadaran menurun bahkan pingsan (Sulistyoningsih, 2011).

Membiasakan diri untuk sarapan pagi juga sangat berpengaruh pada status gizi khususnya siswa SD, ini dibuktikan berdasarkan hasil penelitian Wiyono tahun 2008, pada 132 orang anak sekolah dasar di Kecamatan Bukit Raya kota Pekanbaru didapatkan sebanyak

58,3 % sering sarapan pagi dan 41,7 % yang jarang sarapan pagi, setelah dinilai status gizinya didapatkan 4,5 % yang berstatus gizi gemuk, 94,7 % berstatus gizi normal dan 0,8 % status gizi kurus. Hasil penelitian tersebut didapatkan adanya hubungan antara kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi anak SD di Kecamatan Bukit Raya Kota Pekanbaru

Hasil data Dinas Kesehatan Kota Surakarta tahun 2010 SD Negeri Plalan 1 di Kota Surakarta siswa yang berstatus gizi kurang sebesar 2,99% sedangkan pada tahun 2012 anak sekolah SD Negeri Plalan 1 di Kota Surakarta yang berstatus gizi kurang sebesar 20,59 %. Pada tahun 2012 Kota Surakarta menyelenggarakan PMT-AS pada 32 sekolah yang terdiri dari SD 17 sekolah dengan jumlah sasaran sebesar 3495 anak dan TK 15 sekolah dengan jumlah sasaran sebesar 651 anak, yang bertujuan untuk mengatasi masalah kekurangan gizi pada anak SD. Berdasarkan ulasan tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian terhadap murid SD Negeri Plalan 1 Surakarta guna untuk mengetahui hubungan antara kebiasaan sarapan pagi dan asupan zat gizi dengan status gizi anak yang memperoleh PMT-AS di SD Negeri Plalan 1 Surakarta.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian *observasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli 2012. Tempat penelitian di SD Negeri Plalan 1 Surakarta dengan kriteria Inklusi : siswa-siswi kelas 4, 5, 6 yang mendapat PMT-AS, tidak cacat anggota tubuhnya yang dapat mengganggu ketika proses pengukuran status gizi, bersedia menjadi subjek penelitian. Total subjek

penelitian 52 siswa, dilakukan secara sistem *random sampling*,

variabel bebas meliputi, kebiasaan sarapan pagi dan asupan zat gizi makro (energi dan protein) yang mendapatkan PMT-AS. Variabel terikat meliputi status gizi. Kebiasaan sarapan dan asupan zat gizi makro (energy dan protein) diperoleh dengan cara *recall* 24 jam sebanyak 3 kali selama seminggu. Parameter memiliki kebiasaan sarapan pagi : apabila sarapan pagi yang dikonsumsi selama ≥ 2 kali dalam seminggu memiliki kontribusi sebesar $\geq 25\%$ dari asupan 24 jam. Tidak memiliki kebiasaan sarapan pagi : apabila sarapan pagi yang dikonsumsi selama ≥ 2 kali dalam seminggu memiliki kontribusi sebesar $< 25\%$ dari asupan 24 jam (Zalillah, 2010). Analisis bivariat uji statistik yang digunakan untuk menguji hubungan antar kedua uji *Kolmogorov-Smirnov*. Hasil uji kenormalan menyatakan data berdistribusi normal ($p \geq 0,05$) yaitu data kebiasaan sarapan pagi, asupan zat gizi (energi dan protein), dan status gizi sehingga menggunakan uji *Pearson Product Moment* dengan bantuan SPSS 17,0.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Penelitian

Sekolah Dasar Negeri Plalan 1 No.192 Surakarta terletak di Kelurahan Joyotakan RT.06/V Kecamatan Serengan Kota Surakarta Kode Pos 57131. SDN Plalan 1 Kota Surakarta memiliki sarana prasarana yang cukup baik guna menunjang kegiatan belajar mengajar setiap kelas memiliki sarana tersendiri dan di sesuaikan dengan kurikulum dan tingkatan masing-masing kelas (SDN Plalan 1 Surakarta, 2012).

Sekolah Dasar SDN Plalan 1 Kota Surakarta dipimpin oleh seorang kepala

sekolah dan dibantu oleh 13 guru pengajar. Jumlah murid sekolah dasar kelas I sampai kelas VI SDN Plalan 1 Kota Suarakarta berjumlah 205 siswa yang terdiri dari 21 murid kelas I, 34 murid kelas II, 39 kelas III, 33 murid kelas IV, 35 murid kelas V, 43 murid kelas VI (SDN Plalan 1 Surakarta, 2012).

B. Distribusi Karakteristik Subjek penelitian Berdasarkan Umur Dan Jenis Kelamin yang Mendapatkan PMT-AS

Anak sekolah dasar merupakan anak berusia 7-12 tahun. Biasanya pertumbuhan anak perempuan lebih cepat dari anak laki-laki. Kebutuhan gizi anak sebagian besar digunakan untuk aktivitas, pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan (Moehji, 2003). Subjek penelitian penelitian ini adalah siswa-siswi sekolah dasar yang mendapatkan pemberian makanan tambahan (PMT) di SD Plalan 1 Surakarta yang memenuhi kriteria inklusi. Jumlah subjek penelitian adalah 52 siswa. Karakteristik subjek berdasarkan usia dan jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1

Distribusi Karakteristik Umur dan Jenis Kelamin Subjek penelitian

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur (th)		
9	13	24,5
10	14	26,4
11	20	37,7
12	5	9,4
Total	52	100
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	31	58,5
Perempuan	21	39,6
Total	52	100

Subjek penelitian paling banyak berada pada kelompok usia 11 tahun

37,7%. Pada usia sekolah pertumbuhan dan perkembangan masih terus berjalan (Rahmawati, 2001). Kebutuhan energi relatif lebih besar karena pertumbuhan lebih cepat terutama tinggi badan (Muhilal, 2006). Sebagian besar subjek penelitian adalah laki-laki 58,5%. Anak laki-laki lebih banyak melakukan aktivitas fisik, sehingga membutuhkan energi lebih banyak (Almatsier, 2004).

C. Distribusi Subjek penelitian Berdasarkan Kebiasaan Sarapan Pagi yang Mendapatkan PMT-AS

Distribusi frekuensi subjek penelitian menurut kebiasaan sarapan pagi dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2
Distribusi Kebiasaan Sarapan Pagi

Kebiasaan Sarapan Pagi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	40	75,5
Tidak	12	22,6
Total	52	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa, subjek penelitian yang memiliki kebiasaan sarapan pagi sebanyak 75,5% sedangkan yang tidak memiliki kebiasaan sarapan 22,6%. Hal ini disebabkan adanya faktor peran orang tua yang tidak sempat membuatkan sarapan pagi dikarenakan sibuk dengan pekerjaannya. Kurangnya perhatian orang tua juga dapat membentuk faktor psikososial yang menurunkan nafsu makan (Khomsan, 2004). Hal ini yang menjadi salah satu sebab sebagian besar subjek penelitian tidak sarapan pagi.

Pemberian makanan tambahan (PMT-AS) diberikan pada waktu istirahat pertama yaitu pukul 09.30-10.00 sehingga tidak termasuk waktu sarapan pagi. Martianto (2006) menjelaskan sarapan dilakukan teratur setiap hari pukul 06.00-09.00 idealnya sarapan

memenuhi seperempat sehingga setengah kebutuhan energi dan zat gizi harian.

D. Distribusi Asupan Zat Gizi Makro (Energi dan Protein) yang Mendapatkan PMT-AS

Asupan energi dan protein yang diperoleh dari hasil *recall* 24 jam sebanyak 3 kali dalam seminggu. Distribusi frekuensi asupan zat gizi makro energi dan protein dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3
Distribusi Asupan Zat Gizi Makro (Energi dan Protein)

Kategori Asupan Zat Gizi	Energi		Protein	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Lebih	2	3,8	10	19,2
Normal	44	84,6	35	67,3
Defisit	6	11,5	7	13,5
Total	52	100	52	100

Tabel 3 menunjukkan jumlah subjek penelitian dengan asupan zat gizi energi yang memiliki kategori defisit 11,5 %. Asupan zat gizi protein yang kategori defisit 13,5%. Terdapatnya asupan dengan kategori defisit dipengaruhi oleh faktor-faktor antara lain, jumlah makanan yang dikonsumsi kurang seimbang antara jumlah energi dan protein yang masuk dengan jumlah energi dan protein yang dikeluarkan, jenis makanan yang dikonsumsi tidak memenuhi kecukupan gizi, tidak teraturnya frekuensi makanan setiap harinya (Sediaoetama, 2000). Pemberian makanan tambahan (PMT-AS) diberikan 3 kali dalam seminggu sehingga tidak dapat memenuhi penambahan asupan zat gizi setiap harinya dan makanan yang diberikan kurang cukup bervariasi dalam pengolahannya seperti telur ayam yang

hanya direbus, digoreng dan disemur, kacang hijau hanya dibuat bubur akibatnya subjek penelitian kurang nafsu makan dikarenakan bosan. Suhardjo (2003) berpendapat bahwa penampilan pada suatu makanan (warna dan bentuk) dapat mempengaruhi sikap terhadap makanan. Lisdiana (1998) juga berpendapat variasi makanan yang disajikan merupakan salah satu upaya untuk menghilangkan rasa bosan. Seseorang akan merasa bosan apabila menu yang dihidangkan tidak menarik sehingga mengurangi nafsu makan. Akibatnya makanan yang dikonsumsi sedikit atau asupan zat gizi berkurang. Tingkat asupan zat gizi makro tidak hanya ditinjau dari asupan PMT-AS saja yaitu adanya asupan dari sarapan pagi sampai makan malam (24 jam).

E. Distribusi Status Gizi yang Memperoleh PMT-AS

Status gizi merupakan keadaan yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik terhadap energi dan zat-zat gizi yang diperoleh dari pangan dan makan yang dapat fisiknya dapat di ukur (Suhardjo, 2003). Status gizi adalah keadaan tubuh karena konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi, dibedakan menjadi lebih, normal, defisit (Hardinsyah, 2004).

Distribusi frekuensi subjek penelitian menurut status gizi anak sekolah dasar sebelum dan sesudah pemberian PMT-AS dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4

Distribusi Status Gizi Anak Sekolah yang Memperoleh PMT-AS

Kategori Status Gizi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurus	1	1,9
Normal	48	92,3
Gemuk	3	5,8
Total	52	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar subjek penelitian yaitu 52 dari umur 9-12 tahun memiliki kategori status gizi normal yaitu 92,3 %. Status gizi yang memiliki kategori status gizi kurus yaitu sebesar 1,9%. Sebagian subjek penelitian masih mengalami status gizi kurus kemungkinan adanya faktor langsung yaitu terjadinya infeksi (kronis), asupan makanan dan faktor tidak langsung yaitu pengetahuan gizi, pendapatan keluarga. Supariasa (2004), berpendapat faktor yang mempengaruhi terhadap status gizi adalah masalah sosial ekonomi, budaya, pola asuh, pendidikan dan lingkungan. Status gizi dipengaruhi juga oleh konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh. Bila tubuh memperoleh cukup asupan gizi dan digunakan secara efisien akan tercapai status gizi optimal yang memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin.

Keadaan kesehatan gizi tergantung dari tingkatan asupan makanan. Asupan makanan ditentukan oleh kualitas dan kuantitas hidangan. Jika susunan hidanganannya memenuhi kebutuhan tubuh, baik dari kualitas maupun kuantitasnya (Soediaoetama, 2000). Pemberian makanan tambahan secara tidak langsung juga memiliki peran penting dalam upaya perbaikan gizi dan kesehatan sehingga dapat mendorong minat dan kemampuan belajar siswa. Pemberian makanan tambahan ini juga berdampak terhadap status gizi anak. Hasil penelitian di Demak dan Jamaika menunjukkan bahwa status gizi anak mengalami peningkatan setelah pelaksanaan PMT-AS (Kurrachman, 1995 dan Sally, 1998). Sejalan dengan penelitian di Pemalang yang

memukakan bahwa status gizi anak yang mendapatkan PMT-AS lebih baik dibandingkan anak yang tidak mendapatkan PMT-AS (Gunarta, 2001).

F. Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi dengan Status Gizi Anak Sekolah Yang Memperoleh PMT-AS

Sarapan pagi sangatlah penting bagi seseorang dengan aktivitas fisik yang beraneka ragam, karena aktivitas yang dilakukan seseorang memerlukan energi dan kalori yang cukup sesuai dengan kebutuhan (Judarwanto, 2008). Penelitian ini, kebiasaan sarapan dilihat dari kebiasaan makan pagi yang dilakukan siswa dengan metode *recall* 24 jam 3 kali dalam seminggu. Distribusi kebiasaan sarapan pagi terhadap status gizi dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5
Distribusi Status Gizi Menurut Kebiasaan Sarapan Pagi

Kebiasaan Sarapan Pagi	Status Gizi								P
	Kurus		Normal		Gemuk		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Ya	0	0	39	97,5	1	2,5	40	100	0,202*
Tidak	1	8,3	8	66,7	2	16,7	12	100	

*) Uji *Pearson Product Moment*

Tabel 5 menunjukkan bahwa, subjek penelitian yang memiliki status gizi normal dengan kebiasaan sarapan pagi sebanyak 97,5% dan memiliki status gizi gemuk dengan kebiasaan sarapan pagi sebanyak 2,5%. subjek penelitian yang status gizi kurus dengan tidak memiliki kebiasaan sarapan pagi yaitu sebesar 8,3%, subjek penelitian yang status gizi normal dengan tidak memiliki kebiasaan sarapan pagi sebesar 66,7% dan yang status gizi gemuk dengan tidak memiliki kebiasaan sarapan pagi 16,7%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p yang didapatkan sebesar 0,202 sehingga nilai

$p > 0,05$ yang berarti H_0 diterima, sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi yang mendapatkan PMT-AS di SD Negeri Plalan 1 Surakarta.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ristiana (2009), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara kebiasaan sarapan dengan status gizi menurut indeks TB/U maupun indeks BB/ U karena sarapan hanya memenuhi kebutuhan zat-zat gizi pada pagi hari saja dan dimana hanya memiliki 25% asupan zat gizi dari kebutuhan sehari-hari dan merupakan salah satu faktor mendukung dalam pemenuhan akan zat-zat gizi untuk sehari tetapi tidak bisa dijadikan sebagai faktor utama yang dapat mempengaruhi status gizi seseorang.

Suhardjo (2003), berpendapat kebiasaan sarapan pagi seseorang tidak berkaitan dengan status gizi karena status gizi dipengaruhi oleh status kesehatan. Infeksi dan demam serta adanya parasit dalam usus seseorang yang dapat menyebabkan nafsu makan seseorang tersebut akan menurun, menimbulkan kesulitan dalam menelan maupun mencerna makanan sehingga dapat mengakibatkan terjadinya kurang gizi.

Supariasa (2004) berpendapat bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi tidak hanya pola konsumsi makanan saja antara lain tingkat pendapatan, faktor sosial budaya, pengetahuan gizi dan penyakit infeksi. Andarwati Dewi (2007), dari hasil penelitiannya menyatakan ada hubungan antara tingkat pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita dan ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita keluarga petani Desa Purwojati, Kecamatan Kertek,

Kabupaten Wonosobo tahun 2007. Nuryano (2012), yang menyatakan ada hubungan antara status gizi dengan penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut. Hal ini membuktikan bahwa status gizi tidak hanya dipengaruhi oleh kebiasaan sarapan pagi atau asupan makan saja tetapi adanya faktor tingkat pengetahuan, pendapatan keluarga dan adanya penyakit infeksi.

G. Hubungan Asupan Zat Gizi Makro (Energi dan protein) dengan Status Gizi Anak Sekolah Yang Mendapatkan PMT-AS

Tingkat asupan energi dan protein yang diperoleh dari hasil *recall* 24 jam sebanyak 3 kali dalam seminggu kemudian diolah dengan menggunakan program *nutrisurvey* dan dikonversikan ke dalam unsur energi dan protein. Total asupan energi dan protein dari *recall* 3 kali dalam seminggu masing-masing dirata-rata dan dibandingkan dengan angka kecukupan gizi (AKG) individu dikali 100%. Hardinsyah (2004) berpendapat bahwa tingkat asupan energi dan protein dikatakan normal jika persentasenya adalah 90% - 119% AKG dan asupan defisit persentasenya <90% AKG. Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi frekuensi tingkat asupan energi dan protein terhadap status gizi adalah sebagai berikut :

1. Hubungan Asupan Energi Dengan Status Gizi yang Mendapatkan PMT-AS

Hasil analisis antara asupan energi dengan status gizi yang mendapat PMT-AS dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6
Distribusi Asupan Energi dengan Status Gizi yang Mendapatkan PMT-AS

Asupan Zat Gizi Makro (energi)	Status Gizi								P
	Kurus		Normal		Gemuk		Total		
	n	%	N	%	n	%	n	%	
Lebih	0	0	0	0	2	100	2	100	0,001*
Normal	0	0	43	97,7	1	2,3	44	100	
Defisit	1	16,7	4	66,7	0	0	6	100	

*) Uji Pearson Product Moment

Tabel 6 menunjukkan bahwa, subjek penelitian yang status gizi status gizi kurus dengan tingkat asupan energi defisit sebanyak 16,7%. Subjek penelitian yang status gizi normal dengan tingkat asupan energi defisit sebesar 66,7%. Hasil uji menunjukkan nilai p yang didapatkan sebesar 0,001 sehingga nilai $p < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara kebiasaan asupan energi dengan status gizi yang mendapatkan PMT-AS di SD Negeri Plalan 1 Surakarta.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan secara statistik. Hal ini menunjukkan bahwa asupan energi merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap status gizi pada subjek penelitian. Asupan makanan atau zat gizi sangat berpengaruh terhadap status gizi seseorang (Almatser, 2001). Energi dibutuhkan tubuh untuk memelihara fungsi dasar tubuh yang disebut metabolisme basal. Kebutuhan energi untuk metabolisme basal dan diperlukan untuk fungsi tubuh seperti mencerna, mengolah dan menyerap makanan dalam alat pencernaan, serta untuk bergerak, berjalan, bekerja dan beraktivitas lainnya (Soekirman, 2000).

Suhardjo (2003) berpendapat bahwa seseorang tidak dapat

menghasilkan energi yang melebihi dari apa yang diperoleh dari makanan kecuali jika menggunakan cadangan energi dalam tubuh, namun kebiasaan menggunakan cadangan energi ini akan dapat mengakibatkan keadaan yang buruk, yaitu kekurangan gizi khususnya energi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Isdaryanti (2007), yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara asupan energi dengan status gizi menurut indeks TB/U maupun indeks BB/ U. Sulasminingsih (2006), menyatakan ada hubungan antara asupan energi dan status gizi di Bimomartani Sleman.

2. Hubungan Asupan Protein Dengan Status Gizi yang Mendapatkan PMT-AS

Protein merupakan zat gizi penghasil energi yang tidak berperan sebagai sumber energi, tetapi berfungsi untuk mengganti jaringan dan sel tubuh yang rusak (Soekirman, 2000). Hasil analisis antara asupan protein dengan status gizi yang mendapat PMT-AS dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7

Distribusi Asupan Zat Gizi Makro (protein) Pagi Terhadap Status Gizi yang Mendapatkan PMT-AS

Asupan Zat Gizi Makro (protein)	Status Gizi								P
	Kurus		Normal		Gemuk		Total		
	n	%	n	%	n	%	N	%	
Lebih	0	0	9	90	1	10	10	100	0,379 ^a
Normal	0	0	32	91,7	2	5,7	35	100	
Defisit	1	14,3	6	85,7	0	0	7	100	

^a) Uji *Pearson Product Moment*

Tabel 7 menunjukkan bahwa, subjek penelitian yang status gizi kurus dengan tingkat asupan protein defisit sebesar 14,3% dan yang

status gizi normal dengan tingkat asupan protein defisit 85,7%. Hasil uji menunjukkan nilai p yang didapatkan sebesar 0,379 sehingga nilai $p > 0,05$ yang berarti H_0 diterima, sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara asupan protein dengan status gizi yang mendapatkan PMT-AS di SD Negeri Plalan 1 Surakarta.

Hasil penelitian asupan protein dengan status gizi tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik. Hal ini karena besarnya asupan energi langsung mempengaruhi berat badan sekarang, sedangkan asupan protein belum tentu. Soekirman (2000) berpendapat status gizi secara langsung dipengaruhi oleh asupan zat gizi dan penyakit infeksi.

Kekurangan protein banyak terdapat pada masyarakat yang sosial ekonominya rendah. Penyebabnya kemungkinan karena kurangnya memiliki pengetahuan atau sumber daya yang diperlukan untuk memberi lingkungan yang aman, menstimulasi, dan kaya gizi yang membantu perkembangan optimal (Agus, 2008).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pakhri (2011), yang menyatakan tidak ada hubungan asupan protein dengan status gizi pada anak usia 0-24 bulan. Rachmad (2000), menyatakan tidak ada hubungan asupan protein dengan status gizi pada anak umur 6-18 tahun penghuni PSAA di DKI Jakarta.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

- Sebagian besar anak sekolah di SD Negeri Plalan 1 Surakarta

memiliki tidak biasa sarapan pagi 22,6%.

2. Sebagian besar anak sekolah di SD Negeri Plalan 1 Surakarta memiliki asupan zat gizi energi yang dengan katagori katagori defisit 11,5%, sedangkan asupan zat gizi protein dengan katagori defisit 13,5%.
3. Sebagian besar anak sekolah di SD Negeri Plalan 1 Surakarta memiliki status gizi yang mendapatkan PMT-AS dengan katagori katagori kurus 9%.
4. Tidak ada hubungan antara kebiasaan sarapan pagi dengan status gizi yang mendapatkan PMT-AS di SD Negeri Plalan 1 Surakarta.
5. Ada hubungan antara asupan zat gizi makro (energi) dengan status yang mendapatkan PMT-AS di SD Negeri Plalan 1 Surakarta, dan tidak ada hubungan antara asupan zat gizi makro (protein) dengan status gizi yang mendapatkan PMT-AS di SD Negeri Plalan 1 Surakarta.

B. Saran

1. Bagi para siswa masih terdapatnya 22,6 % dari 52 subjek penelitian yang tidak biasa sarapan pagi sehingga siswa diharapkan lebih meningkatkan kebiasaan sarapan pagi untuk memenuhi derajat kesehatan dan status gizi yang optimal.
2. Bagi pihak sekolah diharapkan dapat memberikan penyuluhan tentang pentingnya sarapan pagi, asupan zat gizi dan status gizi anak sekolah dasar pada saat pelajaran olahraga.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, NJ. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Pediatric*. EGC : Jakarta.
- Almatsier. 2004. *Prinsip-prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT. Gramedia Pustaka Utama : Jakarta.
- Andarwati, D. 2007. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Pada Keluarga Petani Di Desa Purwojati Kecamatan Kertek Kabupaten Wonosobo*. Skripsi. FIK UNNES : Semarang.
- Gunarta, A. 2001. *Perbedaan Status Gizi dan Prestasi Belajar Anak Sekolah Dasar Penyelenggara PMT-AS di Desa Nelayan dan Desa Pertanian Kabupaten Pemalang*. Skripsi. FKM Undip : Semarang.
- Hardiyansyah., Dirmawan, D., Retnoningsih., Herawati, T. 2004. *Analisis Kebutuhan Konsumsi Pangan*. Institut Pertanian : Bogor.
- Judarwanto, W. 2008. *Perilaku Makan Anak Sekolah*. Jakarta. <http://kesulitanmakan.bravehost.com>. Diakses 24 Desember 2012
- Khomsan. 2004. *Pangan dan Gizi untuk Kesehatan*. Raja Grafindo Persada : Jakarta.
- Kurrachman, T. 1995.: *Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Anak Sekolah Terhadap Status Gizi Pada Murid SD Negeri Gedang Alas III Kecamatan Gajah Kabupaten Dati II Demak*. Skripsi. FKM Undip : Semarang.
- Lisdiana, 1998. *Waspada Terhadap Kelebihan dan Kekurangan Gizi*. Ungaran : Trubus Agriwidya Ungaran.
- Martianto, D. 2006, *Kalau Mau Sehat Jangan Tinggalkan Kebiasaan Sarapan Pagi*, <http://202.155.15.208/supleme>

- [n/cetak_detail.asp?mid=2&id=256022&kat_id=105&ka_id1=150.](#)
Diakses tanggal 22 Desember 2012.
- Moehji, S. 2003. *Ilmu Gizi II. Penanggulangan Gizi Buruk*. Brhatara : Jakarta.
- Muhilal, D. 2006. *Gizi Seimbang untuk Anak Sekolah Dasar Dalam Hidup Sehat dalam Siklus Kehidupan Manusia*. Gramedia Pustaka Utama : Jakarta.
- Nuryano. 2012. *Hubungan Status Gizi Terhadap Terjadinya Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) Pada Anak Sekolah Dasar*. Jurnal Pembangunan Manusia : Sumatra Selatan.
- Pakri, A., Lydia, St., Faridah. 2011. *Pendidikan Ibu, Keteraturan Penimbangan, Asupan Gizi dan Status Gizi Anak Usia 0-24 bulan*, Jurnal Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Makasar. Program Sarjana UGM : Yogyakarta.
- Rachmat, M., Ratna, D. 2000. *Hubungan Status Konsumsi Energi, Protein dan Status Gizi Anak Umur 8-18 tahun Penghuni PSAA DI DKI Jakarta*. Jurnal Kesehatan : Jakarta.
- Rahmawati. 2001. *Pengaruh Program Makanan Tambahan Anak Sekolah (PMT-AS) Terhadap Status Gizi Siswa Sekolah Dasar*. Tesis. Program Pascasarjana IPB : Bogor.
- Ristiana. 2009. *Hubungan Pengetahuan, Sikap, Tindakan Sarapan dan Status Gizi dan Indeks Prestasi Anak Sekolah Dasar di SD Negeri No. 101 Bingkawan Kecamatan Simbolangit*. Skripsi. Universitas Sumatera Utara : Medan.
- Sally., Grantham, MG., Susan, C., & Susan, PW. 1998. *Evaluation of school feeding programs: some Jamaican examples 1-3*. Am J Clin Nutr. Suppl :785S -9S.
- Santoso. 1999. *Kesehatan dan Gizi*. PT. Rineka Cipta : Jakarta.
- Sediaoetama. 2000. *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi Jilid 1* : Jakarta.
- Soekirman. 2000. *Ilmu Gizi Dan Aplikasinya*. Depdiknas : Jakarta.
- Suhardjo. 2003. *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Bumi Aksara : Jakarta.
- Sulasminingsih. 2006. *Kebiasaan Makan Pagi, Status Gizi dan Prestasi Belajar di SDN Koroulon 1 Bimomartani Ngemplak Sleman*. (tesis yang tidak dipublikasikan).
- Sulistyoningsih, H. 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Graha Ilmu : Yogyakarta.
- Sunarti, E., Julia, M., Adiyanti, M. G. 2006. *Pengaruh Pemberian Makan Tambahan Terhadap Prestasi Belajar Siswa Sekolah Dasar*. Berita Kedokteran Masyarakat. Vol 22, No. 2, Hal 55-60.
- Supariasa I. D. N., Bakri. B, Fajar, I. 2004. *Penelitian Status Gizi*. ESC Trumbus Agriwidya : Jakarta.
- Zaillah. 2010. *25th Scientific Conference and Annual Beneral Meting Malaysia : Of the Nutrition Society of Malaysia*. Malaysia.